MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.	159610	FILING DATE	
APPLICANT(S)			

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT			AS FILED		AFTER 1" AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEI
1							51						
2					<u> </u>		52		ļ			<u> </u>	 -
3							53					 -	
5							54 55						
6		-					56						
7							57						
8							58						
9							59						
10							60		-				├
11						<u> </u>	61 62					!	
13							63						+
14			·				64						
15							65						
16							66						ļ
17							67			,			
18							68						
19 20							69 70			 		····	+
21			,				71						
22	WE						72						
23							73						
24							74						<u> </u>
25							75 7 5	·				·	
26							76 77		 				
27 28							78			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
29			-				79						•
30					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		80						
31							81						
32						ļ	82						
33							83		<u> </u>				
34 35			 				84 85		-				-
36							86		 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
37							87						
38							88						
39							89						
40						1	90		<u> </u>	!		<u> </u>	
41						ļ	91 92				 		-
42 43	<u> </u>						93			 			_
14							94				1		<u> </u>
45							95						
46							96						<u> </u>
47						<u> </u>	97				 		— —
48 40							98 99				 	 	
49 50							100				 		
TAL					<u>.</u>		TOTAL						
ND.		•		」 ▼		▼	IND.		—		—] 🖣
TAL EP.		(=		4		4	TOTAL DEP.		(=		4		4
TAL							TOTAL CLAIMS	-					